

村上支部看護協会だより

支部長ご挨拶

新潟県看護協会
村上支部長

遠藤 晶子



会員の皆さまには、日頃から看護協会村上支部の活動にご理解、ご協力を賜り心より感謝申し上げます。

村上支部活動としては、8月の新潟県北豪雨による水害や未だ終息が見えない新型コロナウイルスの感染拡大により、今年度も支部通常集会を中止とさせていただきます。また、研修会に於いても紙面開催として、支部だよりにて発信させていただく形として活動を縮小しながら運営をしております。今回の紙面研修は認知症高齢者と睡眠と題して、「認知症高齢者の睡眠障害の対応方法」県立坂町病院の認知症看護認定看護師 小林真由美様より、「より良く眠るための8つのヒント」東洋羽毛株式会社様より寄稿いただきました。私たち医療従事者が認知症高齢者の睡眠障害を理解し、正しい対応を行うことで、患者・利用者の安心・安全や夜間看護職の負担軽減にも繋がるものと考えます。お伝えいただいた内容が、皆さまの日々の看護や日常生活援助に役立てば幸いに存じます。

今後も、看護協会会員数の維持と啓蒙活動に努めてまいります。今後ともご支援、ご協力のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。



令和4年度在宅医療普及啓発フォーラム

日時:令和4年11月26日(土) 午後1時15分～午後3時40分

会場:村上市ふれあいセンター

1. 劇「丑男のねがい～あなたはどちらを選びますか?～」
2. パネルディスカッション「私たちのまちで最期まで～あなたのところにピタッと寄り添うために～」

毎年村上地域在宅医療推進センター主催で行われている在宅医療普及フォーラムに今年も看護協会村上支部がブース出展という形で共催し、役員5名が参加しました。私たちのブースでは、血圧測定や酸素飽和度測定、保健師による健康相談を行いました。

フォーラムでは、地域包括ケアシステムを推進していく上での課題について話し合われました。住民はもとより、支える家族や施設職員も含め人口の減少や高齢化により連携が難しくなっている現状があります。それぞれの立場で何ができるか、また、どのように連携をしていけばよいのでしょうか。

地域包括ケアシステムにおいて、看護職は医療機関で勤務する場合、医療と生活の両方の視点から情報提供、在宅復帰に向けたサポートといった役割を担います。また、高齢者が在宅で人生の最期を迎える場面においても支援は欠かせません。在宅療養においては、保健師や訪問看護師が大きな役割を果たします。お互いの情報をつなぎ、医療と介護を多職種で連携することで一人でも多くの高齢者が住み慣れた地域に戻っていただけます。2025年問題は喫緊の課題です。地域包括ケアシステムを推進するために今一度一人ひとりの役割認識とみんなで協力して推し進める意識が必要です。



睡眠について

認知症高齢者の睡眠障害の対応方法

新潟県立坂町病院
認知症看護認定看護師

小林 真由美



みなさんの職場でも困っていませんか？夜間は職員も少ないため、認知症高齢者の昼夜逆転の対応などの悩みを多く聞きます。当院でも病棟で困っていることの多くは、「夜間寝てくれない」「すぐに起きて目が離せない」「転倒・転落したら困る」「夜間せん妄の対応に手が取られる」などの相談が主です。

当院の診療圏の高齢化率は、全国28.9%（R3厚生労働省統計参考）に対して40%前後です。日常生活に支障をきたすような症状、行動や意思疎通の困難さが時々見られ、介護を必要とする入院患者の割合は全体の約60%を占めています。そのためH29に多職種（サポート医、社会福祉士、薬剤師、作業療法士、管理栄養士、病棟看護師、認知症看護認定看護師）で構成された認知症ケアチームを立ち上げました。県立病院では初めての取組でした。毎週1回各病棟を巡回し、困難事例の検討を行っています。

当院では、一般の急性期病院では受け入れ困難な認知症を持った新型コロナウイルス（以下COVID-19）に感染した患者さんを積極的に受け入れています。COVID-19に感染した認知症患者さんにとって、ケアする側のマスクや防護服など相手の表情が見えない状態での対応や苦痛を伴う治療や処置、見慣れない環境や面会制限により安心できる家族がいないことでとても不安に感じています。また、ケアする側も認知症患者さんの行動・心理症状（以下BPSD）を読み解くことが難しく適切なアセスメントや治療・ケアにつながらず、感染による侵襲や入院に伴う環境変化によりBPSDを発症・増悪するリスクが高まります。特に、隔離などの必要な対応が難しく、身体拘束が必要となるケースや薬物療法で過鎮静になり寝

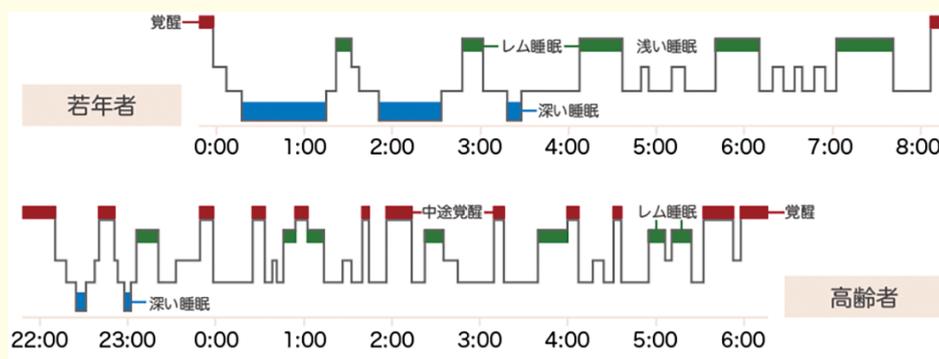
たきりになってしまったり、治療ができず強制退院といった対応がとられることが課題にあげられています。当院のコロナ病棟では身体拘束に頼らない看護の方法を検討しています。身体拘束に頼らず隔離という特殊な環境で看護するには早い段階での睡眠覚醒リズムを整える適切な関わりが、せん妄発症や夜間の転倒・転落のリスクを下げるためにはとても重要です。また、適切な環境調整、薬物療法、特に管理者の認知症看護に対する視点の有無が成功のカギになります。この機会をいただき当院の認知症ケアチームが普段病棟と検討している睡眠覚醒リズムを整える方法について紹介いたします。

はじめに睡眠覚醒リズムを崩さないためには、高齢者の睡眠の特徴を知ることが大切です。

【高齢者の睡眠の4つの特徴】

1. 高齢者の睡眠は浅くなる。
2. 高齢者の睡眠時間は短くなる。
3. 高齢者は夜間頻尿になりやすく中途覚醒になる。
4. 高齢者は早寝早起きになる。(睡眠相前進)

図1：若年者と高齢者の睡眠の比較



高齢者の睡眠は、深い眠りのノンレム睡眠の時間が減り、浅いレム睡眠の時間が増えます。夜間頻尿になりやすく睡眠中の途中覚醒も多くなり、全体的に浅い眠りとなります。(図1) 夜間頻尿の原因として、膀胱内圧が上がり、膀胱の容量が小さくなるためです。眠りが浅いため、尿意や少しの物音で目が覚めてしまう事が多くなるということです。

また、加齢による体内時計の変化によって睡眠に係る体温やホルモン分泌などの生体機能リズムが早い時間にずれ、高齢者は若年者に比べて早寝早起きになる傾向があります。

では、認知症高齢者が夜間眠れない原因はどこにあるのでしょうか。

認知症患者さんの中には、夕方から就床の時間帯に落ち着きがなくなったり、うろうろ歩き回ったり、興奮や大声を出すなどのBPSDが目立つ夕暮れ症候群という現象がみられることがあります。これも睡眠覚醒リズムの異常が関係していると考えられています。



【認知症高齢者が夜間眠れない理由】

1. 認知症になると概日リズムを司る視交叉上核の神経細胞が減少するため概日リズムが乱れる。
2. 今が朝なのか夜なのか、ここはどこなのかわからない見当識障害の影響がある。
3. 認知症になると、環境の変化に対応しにくくなり、物忘れなどの認知症状によって不安感が増すことで、夜間の睡眠が妨げられ昼夜逆転につながる。
4. 入院による安静が日中の活動を低下させてしまう。

BPSDが悪化しやすい最大の原因は、体内時計に乱れが生じる「概日リズム障害」です。概日リズムとは、およそ24時間を周期とする生体リズムの事です。認知症になると概日リズムを司る視交叉上核の神経細胞が減少します。そこに環境の変化や心理的要因として、見当識障害によって自分の居場所がわからなくなり、不安になり家族を探し歩きます。このとき、抑制的な対応をすると認知症患者さんを混乱させてしまい、不安や焦燥が加わることでさらに眠れなくなり昼夜逆転を引き起こしやすくなります。

人は、運動することで疲労感が生まれます。適度な運動や疲労感は体内のセロトニンの分泌を促し睡眠にとって運動は大切です。日中特にやることもなく過ごしていると、食後に眠気が起こりそのまま寝てしまいます。長時間の昼寝や夕方に仮眠を取ると、寝つきが悪くなり夜間の睡眠が浅くなる原因となり悪循環に陥ります。では、どのように対応したらよいでしょうか。

【認知症高齢者の睡眠障害への対応】

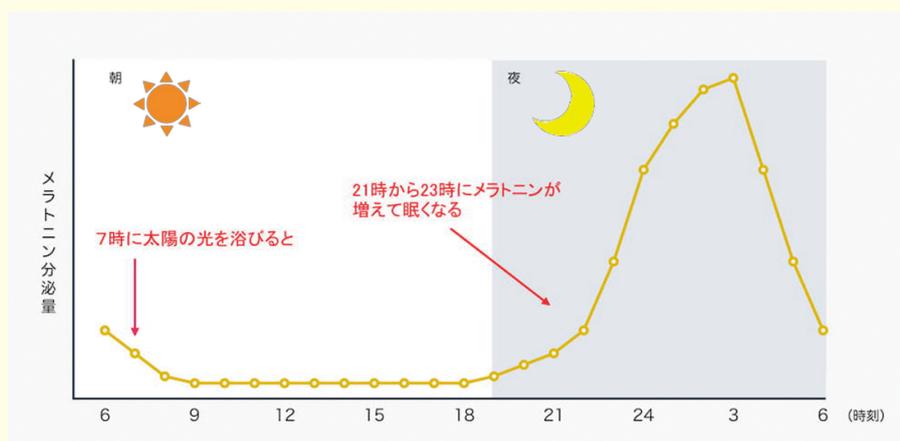
1. 睡眠障害の原因を見つけ取り除く。(痛み、かゆみ、尿意、深夜のおむつ交換、薬やアルコール離脱、入院前の生活習慣、睡眠時無呼吸症候群やむずむず脚症候群などの合併など)
2. 就寝環境を整える(眠れない時は離床し、温かい飲み物を飲む、布団を温める)
3. 朝6時-7時の日光浴
4. 日中の離床・活動(リハビリの依頼)

認知症高齢者の苦痛の第1位は不安です。認知症があると症状をうまく伝えることが難しくなります。睡眠障害がみられる場合にすぐに睡眠薬の検討をするのではなく、睡眠障害の原因を見つけることが重要です。認知症の人から「眠れない」という訴えがあったときに、不眠症だけではなく、睡眠時無呼吸症候群やむずむず脚症候群などの合併症があるか鑑別することが大切です。また、痛みやかゆみ、尿意、深夜のおむつ交換、6カ月以上内服していたベンゾジアゼピン系睡眠薬の休薬やアルコールなど物質離脱などが背景に隠れていないかを観察し原因を特定し除去します。特に痛みは、ドーパミン過剰による興奮誘発物質が易怒性を高めます。痛みがあるのかもしれないと想像し、睡眠薬ではなく痛み止めを使うことで眠れる場合も多くあります。また、痛みによりオレキシン濃度が増加しドーパミンが過剰となる為、オレキシンブロッカーのデエビゴとメラトニン受容体作動薬のロゼレムの使用を提案しています。

デエビゴは作用効果が早く、日付が変わる前に飲んでいただくことで翌朝に持ち越しにくく、ベンゾジアゼピン系睡眠薬と違い筋弛緩作用がないため、夜間の転倒・転落のリスクを下げるすることができます。また、依存性もないため使いやすい薬剤として当院で採用しています。長年ベンゾジアゼピン系睡眠薬を内服されている患者さんは、急に休薬すると物質離脱を起こすため、デエビゴを重ねて使用し徐々に切り替えていく方法をとっています。もちろん睡眠薬をのまずに眠れるなら無理に飲む必要はありません。

次に、就寝環境を整えることが必要です。眠れない時には無理に寝てもらおうと考えず、何か気になることがあるのか話を聞いたり、身体をリラックスさせる方法として床を離れ温かい飲み物を提供したり（身体を温めることで眠気を誘う効果を得るため）、病室のカーテンを開け外が暗いことを見てもらいながら時間を伝え、「じゃあもう少し寝るか」と納得

図2：朝に光を浴びてから14~16時間後に体内のメラトニンの分泌量が増える



して、また眠ってくれたりします。また、布団を温めておくことで深部体温を上昇させることで入眠困難の改善に効果があると言われていています。夜間良眠できるためには、日光浴でメラトニンの分泌を管理することが重要です。光を浴びると、網膜を通じて、視交叉上核から情報が伝わり、メラトニン分泌抑制され身体が覚醒します。その後、14～16時間後、体内時計によりメラトニンが分泌されます。6～7時に起床すれば、20～22時には眠気が誘発されます。(図2) 朝に日光浴をすることが良いと言われてはいますが、病院ではなかなか対応が難しいため病棟でできることとして朝6～7時にカーテンを開け部屋の電気をつけることを提案しています。

適度な運動は睡眠効率を引き上げる効果があります。しかし、日中の離床や適度な運動を継続することは病棟のマンパワーが必要となり難しいこともあります。主治医と相談し、昼夜逆転やせん妄発症リスクの高い認知症高齢者は積極的にリハビリを依頼してもらっています。日中の離床と適度な運動は、中途覚醒の改善や入眠障害の改善に効果的です。また、午睡は20～30分程度が午後の活動を高めます。

リハビリの時間以外では、離床時間を拡大するために本人が入院前に習慣として行っていたことや趣味を取り入れた作業を提供しています。不安が、落ち着きのなさや睡眠障害を引き起こす要因のひとつになります。認知症の病型により不安の内容も変わり、レビー小体型認知症やせん妄による幻視による不安には、本人は見えているのだと受け止め壁のシミやカーテンの影などが誘発因子とならないように環境調整します。アルツハイマー型認知症の中核症状である記憶障害や見当識障害に対して、入院初日から見当識ボードや時計、カレンダーを設置し、こまめに言葉に時間を添えて¹⁾リアリティ・オリエンテーションを行い安心できる環境を整えています。不安に対応し安心できる環境調整を行うことで、感染隔離中の認知症患者さんも落ち着いて過ごすことができているようです。認知症高齢者にとってもケアする側にとっても睡眠覚醒リズムを整えることは重要なケアのひとつです。日々頑張っている看護職のみなさまのヒントの一助となることを願っています。

¹⁾ リアリティ・オリエンテーション (RO) とは、今は、何月何日なのかとか、季節はいつなのかといった時間や今いる場所等がわからないなどの見当識障害を解消するための訓練で、現実認識を深めることを目的としている



より良く眠るための

8つのヒント

ストレスや生活の変化で睡眠不足になっていませんか？

睡眠不足になると日中が眠くなるだけでなく、病気にかかりやすくなります。

そこで今回は「より良く眠るための8つのヒント」をご紹介します。

もちろん、すべてやる必要はありません。

自分に出来そうなことから試してみてください。

1. 体内時計を乱さないようにしましょう

人の体内には、日中は活動状態に、夜間は休息状態に切り替わるように体内時計が備わっています。この体内時計が乱れてしまうと、日中に強い眠気が発生したり、ぐっすり眠れず疲れがとれなくなったりします。体内時計が乱れてしまう原因は、夜更かしのほかに、昼寝の取り過ぎなどがあります。

まずは、自分の中にある体内時計が乱れていないか確認してください。「昼間に耐えられないほどの眠気がある」、「夜に全然眠れない」、「朝早くに起きてしまう」場合は乱れている可能性があります。



2. 光に注意しましょう



朝 は太陽の光など強い光を浴びましょう。

体内時計が活動状態になるように調整されます。そして、夜の就寝前は少し暗めで暖色系の照明にしましょう。夜、眠ろうとしているのに強い光を浴びてしまうと、目が覚めて寝つきが悪くなり、体内時計が乱れてしまいます。だから、夜遅くにコンビニなど明るい場所に行ったり、寝床でスマホやゲーム機を使ったりしないようにしましょう。

逆に、朝にスマホを使うのは問題ありません。明るい光が覚醒を促してくれます。

3. 昼寝の取り方に気を付けましょう

昼 寝は 20 分までにしましょう。日中に眠気を感じた時、20分までの昼寝ならその後は頭がスッキリします。しかし、20分より長く寝てしまうと、逆に頭がぼーっとしてしまい寝起きが悪くなってしまいます。これは 20分より長く寝てしまうと深い眠りに入ってしまうためです。さらに、夜ぐっすりと眠れなくなります。

深い眠りに入りやすくするために、昼寝の時は横にならないで椅子やソファにもたれかかった姿勢がよいでしょう。昼寝前にコーヒーなどカフェインが入っている飲み物を摂るのも効果があります。

カフェインは、摂ってから30分後ぐらいから覚醒効果が出始めます。また、昼寝は午後3時までにはしましょう。午後3時以降の昼寝も夜の睡眠に悪影響を及ぼします。



4. 運動をしましょう

適度な運動は夜の睡眠を促します。ただし、就寝直前に筋トレなど息が乱れてしまうようなハードな運動をしてしまうと、体が活動状態になってしまうので逆効果です。

自分の体力に合わせて、無理のない程度に体を動かしましょう。運動習慣が全くない人であれば、ストレッチ体操から始めるのも効果的です。



5. 夜、お風呂ではお湯につかりましょう

お風呂ではお湯に浸かって体を温めましょう。その後、お風呂からあがって、体温が下がり始めてくると眠気が起こります。そのため、寝床につく直前にお風呂に入ってしまうと、体温が高いままで寝つけません。

また、42℃を超えるお湯に浸かってしまうと、体温が下がるのに時間がかかってしまいますので注意しましょう。



6. 寝床につく前のお酒、たばこは控えましょう

お酒を飲むと眠くなりますが、眠りが浅くなったり、トイレに行きたくなって途中で目覚めたりして、睡眠の質が悪くなります。眠るためのお酒には頼らないようにしましょう。



また、たばこにはリラックス効果があるのですが、脳が覚醒する効果もあります。この覚醒効果は数時間続くので、寝つきを悪くしてしまいます。

7. 眠くなってから寝床につきましょう



まだ眠くないのに寝床についてしまうと、なかなか寝つけません。時間だけが過ぎていき、「眠らないといけないのに眠れない」と焦ってしまいます。そうするとさらに悪循環で、ますます寝つけなくなってしまいます。暖色系の照明の下で、リビングなどでゆっくり過ごし、眠気を感じてから寝床につきましょう。

8. 眠ることを楽しみましょう

眠ることは好きですか？ぐっすり眠って、朝すっきり目覚められたら、とても気持ち良いですね。もちろん、睡眠は疲れをとるなど体に必要なことですが、「眠らないと辛くなる」から眠るのではなく、「楽しい」から、「気持ち良い」から眠ると考えることをおすすめします。



睡眠と考えると“夜”に注目してしまいがちですが、夜に寢床で“ぐっすり眠ろう”としても、ぐっすり眠れるとは限りません。日中の活動と夜の睡眠はセットになっています。日中、元気に活動するためには夜ぐっすり眠ることが大切で、夜ぐっすり眠るためには日中の過ごし方が大切です。もし、睡眠や昼の眠気で気になることがありましたら、この8つのヒントを参考にしてください。

＜監修＞ 一般社団法人 **JSLI** 日本快眠生活研究所
The Japan Sound Sleep & Life Institute

TUK 東洋羽毛工業株式会社

〒252-0206 神奈川県相模原市中央区淵野辺2-26-5
TEL042-750-9500(代)

商品に関するご相談は、「お客様相談室」まで、
お問い合わせください。

お客様相談室  **0120-410840** ヨイオハヨオ 【受付時間】
月～土曜日 / 9:00～17:00
(年末年始・夏季休業・祝日を除く)

メールマガジンにご登録ください。お役立ち情報やお得な情報をお届けします。ご登録はホームページをご覧ください。
<https://www.toyoumo.co.jp>

営業所：札幌・旭川・青森・秋田・仙台・福島・茨城・栃木・群馬・埼玉・千葉・東京・西東京・南東京・横浜・新潟・長野・北陸・富山・静岡・名古屋・岐阜・三重・京都・大阪・和歌山・神戸・岡山・広島・山口・島根・香川・徳島・愛媛・福岡・長崎・熊本・鹿児島・宮崎

 
ISO 9001 認証取得
(本社・相模原工場・白河工場)

